

# Kigel e.V.

## Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied zur Selbsthilfegruppe Kigel e.V.

Name der Mutter	Vorname	Geburtsdatum
Name des Vaters	Vorname	Geburtsdatum

Anzahl der Kinder: \_\_\_\_\_ (beitragsfrei)

Sohn / Tochter	Name des Kindes	Vorname	Geburtsdatum

### Anschrift:

Straße
PLZ und Ort
e-Mail
Handy-Nr.

- Bitte ankreuzen:     Familie      Jahresbeitrag 35 €  
                           Elternteil     Jahresbeitrag 23 €

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift

Kontaktperson:

e-Mail: [info@kigel-hamburg.de](mailto:info@kigel-hamburg.de)

Bankverbindung: Kigel e.V. IBAN: DE09 8306 5408 0004 8448 40 BIC: GENODEF1SLR